Jurnal Inovasi Global
Vol. 3, No. 10, Oktober 2025
ISSN: 3031-0512; E-ISSN: 3032-2723
https://jig.rivierapublishing.id/index.php/rv/index

Hubungan Intention Behavior Dengan Gaya Hidup Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul

Dea Ayunda Putri, Syaiful Bachri, Gumiarti Gumiarti
Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia
Email d34aputri12@gmail.com, bachrisyaiful501@gmail.com, mukrigumiarti@gmail.com

Abstrak:
Gaya hidup dianggap sebagai perilaku utama yang mencerminkan status kesehatan individu lanjut usia, termasuk masalah seperti tekanan darah tinggi. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 60% faktor gaya hidup seseorang berhubungan dengan kesehatan dan kualitas hidup mereka. Di Indonesia, prevalensi hipertensi meningkat menjadi 38,7% pada tahun 2019 dibandingkan tahun sebelumnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Pada tahun yang sama, data di Jawa Timur menunjukkan 37,4% masyarakat terdiagnosis hipertensi (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2019). Studi pendahuluan yang dilakukan pada 6 September 2023 menemukan bahwa 24 dari 30 partisipan lansia menderita hipertensi. Salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap gaya hidup tidak sehat adalah niat berperilaku. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan niat berperilaku dengan gaya hidup pada lansia penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Jember Kidul. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian terdiri dari 37 lansia, dimana 34 partisipan yang memenuhi kriteria inklusi dipilih melalui simple random sampling. Data dianalisis menggunakan uji eksak Fisher. Temuan menunjukkan bahwa 28 responden (82,3%) menunjukkan niat berperilaku lemah, sedangkan 6 (17,7%) menunjukkan niat kuat. Selain itu, 27 peserta (79,4%) memiliki gaya hidup tidak sehat, dan 7 (20,6%) memiliki gaya hidup sehat. Uji eksak Fisher menghasilkan nilai p sebesar 0,01, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara niat berperilaku dan gaya hidup pada individu lanjut usia yang menderita hipertensi. Niat berperilaku yang lemah berkontribusi terhadap prevalensi gaya hidup tidak sehat pada kelompok ini.

Kata kunci: niat berperilaku, gaya hidup, lansia hipertensi

Abstract
Lifestyle is considered a key behavior that reflects the health status of elderly individuals, including issues like high blood pressure. According to the World Health Organization (WHO), about 60% of a person's lifestyle factors are associated with their health and quality of life. In Indonesia, the prevalence of hypertension increased to 38.7% in 2019 compared to the previous year (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2019). In the same year, data from East

Java showed that 37.4% of people were diagnosed with hypertension (Dinkes, East Java Province, 2019). A preliminary study conducted on September 6, 2023, found that 24 out of 30 elderly participants had hypertension. One of the main factors contributing to unhealthy lifestyles is behavioral intention. This study examines the relationship between behavioral intention and lifestyle among elderly individuals with hypertension in the Jember Kidul Community Health Center area. An analytical research design with a cross-sectional approach was used. The study population consisted of 37 elderly people, from which 34 participants meeting the inclusion criteria were selected through simple random sampling. Data were analyzed using Fisher's exact test. The findings showed that 28 respondents (82.3%) demonstrated weak behavioral intention, while 6 (17.7%) showed strong intention. Additionally, 27 participants (79.4%) had an unhealthy lifestyle, and 7 (20.6%) had a healthy lifestyle. Fisher's exact test yielded a p-value of 0.01, which is less than the significance level of 0.05, indicating a significant relationship between behavioral intention and lifestyle in hypertensive elderly individuals. Weak behavioral intention contributes to the prevalence of unhealthy lifestyles in this group.

Keywords: *behavioral intention, lifestyle, elderly hypertension*

Pendahuluan

Niat mengacu pada kecenderungan atau keinginan individu untuk melakukan suatu perilaku tertentu, yang dibentuk oleh sikap mereka terhadap perilaku tersebut, norma subjektif yang berlaku, dan kemampuan mereka untuk mengendalikannya (Ajzen, 2020; Hagger et al., 2025). Niat ini dipengaruhi oleh seberapa positif seseorang memandang suatu perilaku tertentu (attitude) (Hagger et al., 2025; Ates et al., 2024), serta sejauh mana mereka yakin akan menerima dukungan dari individu-individu penting dalam hidupnya ketika mereka memutuskan untuk terlibat dalam perilaku tersebut (norma subjektif) (Hagger et al., 2025; La Barbera & Ajzen, 2020). Niat berfungsi sebagai indikator kesediaan seseorang untuk berusaha, yang mencerminkan motivasinya untuk melakukan suatu perilaku (Ajzen, 2020; McEachan et al., 2016; Hagger et al., 2025). Semakin kuat niat seseorang untuk bertindak, semakin tinggi kemungkinan mereka benar-benar terlibat dalam perilaku tersebut (Hagger et al., 2025; longitudinal meta-analysis) (Sheeran & Webb, 2023).

Niat merupakan prediktor penting apakah suatu perilaku akan terjadi. Berbagai penelitian yang berfokus pada niat merokok melalui kacamata Theory of Planned Behavior (TPB) menunjukkan bahwa niat yang berkaitan dengan gaya hidup merupakan prediktor utama perilaku gaya hidup aktual pada lansia (Galli et al., 2018; Hagger et al., 2025). Menurut Theory of Planned Behavior (TPB), niat memainkan peran penting dalam mempengaruhi perilaku (Conner & Norman, 2022; Pynnönen et al., 2023). Niat menandakan keinginan atau kecenderungan individu untuk melakukan suatu perilaku, yang dipengaruhi oleh sikapnya terhadap perilaku tersebut

dan norma subjektif yang melingkupinya dan persepsi kontrol perilaku (Chiu et al., 2019; Stolte et al., 2017; Liao et al., 2025).

Menurut Fishbein dan Ajzen dalam Theory of Planned Behavior (TPB), niat dibentuk oleh tiga faktor: sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. TPB dibangun berdasarkan Theory of Reasoned Action (TRA), yang awalnya dikemukakan oleh Ajzen (1988). Pengembangan TPB meningkatkan prediksi niat dan perilaku dengan memasukkan Perceived Behavioral Control sebagai faktor tambahan yang mempengaruhi niat berperilaku (Nuryanti et al., 2023).

Gaya hidup dipandang sebagai indikator perilaku yang dapat mencerminkan status kesehatan lansia, seperti adanya tekanan darah tinggi. Gaya hidup yang tidak sehat, termasuk aktivitas fisik yang tidak mencukupi, merokok, dan pilihan pola makan yang buruk, dapat menyebabkan berkembangnya tekanan darah tinggi (Rachmawati et al., 2024; Anggraini, 2024). Selain itu, kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi lemak dan kolesterol seperti gorengan, makanan yang diolah dengan santan, sate, dan kari, juga dapat berkontribusi terhadap timbulnya tekanan darah tinggi (Gowa et al., 2023; Vignesh et al., 2025; Gou et al., 2022).

Makanan yang tinggi lemak dapat menyebabkan arteriosklerosis, yang membatasi sirkulasi darah dan meningkatkan tekanan darah. Aterosklerosis akibat dislipidemia ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol (Cumayunaro & Dephinto, 2018). Faktor risiko seperti obesitas, kebiasaan makan yang buruk (termasuk konsumsi garam yang tinggi), konsumsi alkohol, dan rendahnya aktivitas fisik diketahui sebagai kontributor signifikan terhadap timbulnya hipertensi.

Menerapkan praktik makan sehat, seperti Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), dapat membantu menurunkan prevalensi hipertensi (Lelong et al., 2019). Meningkatnya penyakit hipertensi sebagian besar dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Kurangnya kebiasaan hidup sehat, termasuk jarang berolahraga, merokok, dan perilaku merugikan lainnya, berkontribusi terhadap peningkatan tingkat tekanan darah (Cumayunaro & Dephinto, 2018).

Berdasarkan statistik WHO, sekitar 972 juta orang, atau 26,4% dari populasi global, terkena hipertensi, dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Di antara 972 juta orang dengan hipertensi, 333 juta berada di negara maju, sedangkan 639 juta sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata & Satria, 2016). Berdasarkan pengukuran yang dilakukan pada tahun 2018, prevalensi hipertensi pada individu berusia 18 tahun ke atas di Indonesia mencapai 34,1% (Riskesdas, 2018). Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2017, prevalensi hipertensi pada individu berusia di atas 18 tahun adalah sebesar 27,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Prevalensi hipertensi di Indonesia naik menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2019,

data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan persentase penderita hipertensi meningkat menjadi 38,7% dibandingkan tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2019). Di Provinsi Jawa Timur, angka hipertensi tercatat sebesar 20,1% pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017), dan meningkat menjadi sekitar 36,1% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Demikian pula data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengungkapkan bahwa pada tahun 2019 terdapat 37,4% masyarakat terdiagnosis hipertensi (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2019). Menurut Riskesdas (2013), sekitar 36,6% penduduk merokok, 93,5% kurang mengonsumsi buah dan sayur, 26,5% melebihi asupan lemak harian sebesar 26 gram, 16,4% tergolong obesitas, dan 26,1% kurang aktif secara fisik. Berdasarkan informasi dari Wilayah Binaan Politeknik Kesehatan Malang Kampus 1 Jember Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul pada tanggal 6 September 2023 ditemukan 24 dari 30 lansia menderita hipertensi.

Gaya hidup memainkan peran penting dalam kesehatan secara keseluruhan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa sekitar 60% faktor gaya hidup mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup seseorang. Akibatnya, masyarakat mungkin menghadapi risiko penyakit, kecacatan, dan bahkan kematian. Kondisi seperti masalah sendi dan tulang, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, dan obesitas dapat disebabkan oleh pilihan gaya hidup yang tidak sehat (Zeki et al., 2018).

Faktor risiko yang berkontribusi terhadap gaya hidup tidak sehat. Survei yang dilakukan Perhimpunan Gerontologi Medik Indonesia (PERGEMI) mengidentifikasi bahwa penyakit kronis menyerang 24,6% populasi lansia di Indonesia. Di antara mereka yang memiliki riwayat kesehatan, 37,8% merupakan penderita hipertensi yang tidak melakukan praktik hidup sehat. Diabetes terjadi pada 22,9% kasus; rematik sebesar 11,4%; dan 11% menderita penyakit jantung (ditunjukkan dalam persentase). Populasi lansia menghadapi berbagai masalah kesehatan, termasuk asma sebesar 10,4%, refluks asam sebesar 8%, asam urat sebesar 5,5%, penyakit paru-paru kronis sebesar 3,3%, kolesterol tinggi sebesar 2,2%, dan gangguan ginjal sebesar 2%. Faktor-faktor seperti merokok, penggunaan alkohol, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, usia, jenis kelamin, dan usia lanjut menyebabkan peningkatan tekanan darah, yang diakibatkan oleh berkurangnya fungsi fisiologis, penurunan daya tahan tubuh, hilangnya elastisitas jaringan, arteriosklerosis, dan pelebaran pembuluh darah (Djalante et al., 2020). Penderita hipertensi semakin terpengaruh oleh pilihan gaya hidup yang tidak sehat.

Dengan menggunakan metode DASH, individu dapat mengatur gaya hidupnya dengan menerapkan gizi seimbang, melakukan aktivitas fisik yang teratur dan benar, menghindari rokok, dan meminimalkan asupan natrium. Upaya kolektif dari berbagai pemangku kepentingan sangat penting, termasuk lansia itu sendiri, keluarga mereka, komunitas, badan pemerintah, organisasi, dan profesional kesehatan. Yang

terpenting, keterlibatan aktif lansia dan keluarga mereka sangat penting dalam menerapkan gaya hidup sehat. Inisiatif kesehatan tingkat masyarakat untuk lansia meliputi Posyandu, sedangkan layanan kesehatan primer disediakan oleh Puskesmas, dan layanan medis lanjutan tersedia di rumah sakit (Simanulang, 2012).

Penelitian mengenai perilaku gaya hidup yang terkait dengan kesehatan pada lansia telah banyak dilakukan, termasuk studi tentang pencegahan hipertensi. Sebagai contoh, Manuputty (2018) mengeksplorasi peran kebiasaan gaya hidup, seperti pilihan diet yang buruk dan kurangnya aktivitas fisik, sebagai faktor yang signifikan penyebab hipertensi pada lansia. Penelitian ini menekankan pentingnya intervensi yang mempromosikan gaya hidup sehat untuk mencegah penyakit kronis. Begitu pula, Cumayunaro & Dephinto (2018) berfokus pada aspek biokimia, seperti hubungan antara kadar kolesterol tinggi dan hipertensi, memberikan wawasan tentang mekanisme fisiologis yang mendasari hipertensi. Namun, kedua penelitian ini sebagian besar berfokus pada faktor klinis dan kurang memberikan solusi yang mengintegrasikan aspek perilaku dan lingkungan, seperti pengaruh program kesehatan masyarakat lokal dan peran keluarga serta pengasuh dalam mendorong perubahan gaya hidup.

Dengan menggunakan Teori Perilaku Terencana (TPB) sebagai kerangka konseptual, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi determinan utama perilaku gaya hidup sehat dan menilai bagaimana faktor-faktor tersebut berkontribusi pada prevalensi hipertensi. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan intervensi kesehatan masyarakat yang lebih terarah, yang dapat meningkatkan kualitas hidup bagi populasi lansia dan mengurangi insiden hipertensi. Penelitian ini juga memberikan wawasan berharga bagi pembuat kebijakan, penyedia layanan kesehatan, dan masyarakat dalam mempromosikan gaya hidup sehat pada lansia, memastikan hasil kesehatan jangka panjang, serta mendukung sistem kesehatan yang berkelanjutan.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi gaya hidup sehat pada lansia di Puskesmas Jember Kidul. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September–Oktober 2023 dengan melibatkan 37 orang lansia sebagai populasi penelitian. Dari jumlah tersebut, 34 peserta yang memenuhi kriteria inklusi dipilih sebagai sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik pengambilan sampel acak sederhana. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang didasarkan pada Teori Perilaku Terencana (TPB), yang mencakup empat komponen utama, yaitu sikap, norma subjektif, kontrol perilaku, dan gaya

hidup. Kuesioner ini disusun dalam bentuk skala Likert untuk mengukur berbagai aspek terkait perilaku dan gaya hidup lansia.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Fisher's Exact untuk menguji hubungan antara variabel-variabel yang ada. Interval kepercayaan (Confidence Interval) yang digunakan adalah 95%, dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Untuk memastikan keabsahan dan kelayakan penelitian, penelitian ini telah mendapatkan izin etik dari institusi terkait. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang perilaku gaya hidup pada lansia dan bagaimana faktor-faktor yang terkait dengan TPB dapat mempengaruhi perilaku sehat mereka, serta memberikan kontribusi pada pengembangan program kesehatan yang lebih efektif untuk lansia.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir separuh populasi lansia di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul berusia di atas 60 tahun, dengan total 16 lansia atau 47,0%. Diikuti oleh 11 orang lanjut usia atau 32,4% yang berusia antara 45 dan 59 tahun, dan sisanya 7 responden atau 20,6% berada dalam kelompok usia 60 tahun.

Table 1. Distribusi frekuensi dan presentase lansia berdasarkan usia lansia di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul tahun 2024

Usia	Frekuensi *(f)*	Presentase (%)
45-59 Tahun	11	32.40 %
60 Tahun	7	7.94
> 60 Tahun	16	7.78
Total	34	100.00 %

sumber: data olahan (2025)

Sebagian besar lansia di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul memiliki latar belakang pendidikan SMP sebanyak 19 lansia atau 55,90 %, diikuti 7 lansia atau 20,6 % berpendidikan terakhir Sarjana, selebihnya 5 lansia atau 14,70% memiliki latar belakang pendidikan SMA, 2 lansia atau 5,90% memiliki latar belakang pendidikan SD, selebihnya 1 responden atau 2,90 % memiliki latar belakang perguruan tinggi Diploma.

Tabel 2. Distribusi frekuensi dan presentase lansia berdasarkan pendidikan lansia di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul tahun 2024

Pendidikan	Frekuensi *(f)*	Presentase (%)
SD	2	5.90 %
SMP	19	55.90 %
SMA	5	14.7 %
Diploma	1	2.9 %

Pendidikan	Frekuensi *(f)*	Presentase (%)
Sarjana	7	20.6 %
Total	34	100.00 %

sumber: data olahan (2025)

Hampir seluruh lansia di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul memiliki sikap negatif terhadap gaya hidup sebanyak 21 lansia atau 61.8 %, selebihnya 13 lansia atau 38,2 % memiliki sikap positif terhadap gaya hidup.

Table 3. Distribusi frekuensi dan presentase lansia berdasarkan Sikap lansia di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul tahun 2024

Sikap terhadap gaya hidup	Frekuensi *(f)*	Presentase (%)
Negatif	21	61.8 %
Positif	13	38.2 %
Total	34	100.00 %

sumber: data olahan (2025)

Hampir seluruh lansia di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul memiliki norma subjektif lemah terhadap gaya hidup sebanyak 29 lansia atau 85,3 %, selebihnya 5 lansia atau 14,7 % memiliki norma subjektif kuat terhadap gaya hidup.

Table 4. Distribusi frekuensi dan presentase lansia berdasarkan Norma subjektif lansia di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul tahun 2024

Norma subjektif terhadap gaya hidup	Frekuensi *(f)*	Presentase (%)
Lemah	29	85.3 %
Kuat	5	14.7 %
Total	34	100.00 %

sumber: data olahan (2025)

Hampir seluruh lansia di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul memiliki kontrol perilaku lemah terhadap gaya hidup sebanyak 27 lansia atau 79,4 %, selebihnya 7 lansia atau 14,7 % memiliki kontrol perilaku kuat terhadap gaya hidup.

Table 5. Distribusi frekuensi dan presentase lansia berdasarkan Kontrol perilaku lansia di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul tahun 2024

Kontrol perilaku terhadap gaya hidup	Frekuensi *(f)*	Presentase (%)
Lemah	27	79.4 %
Kuat	7	20.6 %
Total	34	100.00 %

sumber: data olahan (2025)

Intention Behavior Pada Lansia Hipertensi

Mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul menunjukkan intensi berperilaku lemah, yakni sebanyak 28 orang atau sebesar 82,4% dan sisanya sebanyak 6 orang atau sebesar 17,6% menunjukkan intensi berperilaku kuat.

Table 6. Indentifikasi Intention Behavior Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul 2024

Intention Behavior	Frekuensi *(f)*	Presentase (%)
Lemah	28	82.4 %
Kuat	6	17.6 %
Total	34	100.00 %

sumber: data olahan (2025)

Gaya Hidup Pada Lansia Hipertensi

Di wilayah kerja Puskesmas Jember Kidul, sebagian besar peserta memiliki pola hidup tidak sehat yakni sebanyak 27 orang atau sebesar 79,4% dan pola hidup sehat hanya 7 orang atau sebesar 20,6%.

Table 7. Indentifikasi Gaya Hidup Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul 2024

Gaya Hidup	Frekuensi *(f)*	Presentase (%)
Tidak Sehat	27	79.4 %
Sehat	7	20.6 %
Total	34	100.00 %

sumber: data olahan (2025)

Hubungan Intention Behavior Dengan Gaya Hidup Pada Lansia Hipertensi

Mayoritas responden (73,5%) menunjukkan intensi perilaku yang lemah terkait dengan gaya hidup tidak sehat, sementara sebagian kecil (4 responden, 11,8%) menunjukkan intensi perilaku yang kuat, dan kelompok kecil lainnya (4 responden, 11,8%) mempertahankan gaya hidup sehat. Uji chi-square menghasilkan nilai p sebesar 0,02, yang lebih rendah dari tingkat signifikansi 0,05. Temuan ini menunjukkan bahwa 50% dari nilai harapan berada di bawah lima. Oleh karena itu, analisis data dilanjutkan dengan Uji Eksak Fisher, yang menghasilkan nilai p sebesar 0,01, yang juga berada di bawah ambang batas signifikansi 0,05, yang menunjukkan adanya hubungan antara intensi perilaku dan gaya hidup di wilayah Puskesmas Jember Kidul.

Table 8. Analisis Hubungan Intention Behavior dengan Gaya Hidup Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul 2024

Intention Behavior	Gaya Hidup		Total	*p-value*
	Tidak Sehat	Sehat		
	F (%)	*F* (%)	*F* (%)	
Lemah	25 (73.5%)	3 (8.8%)	28 (82.3%)	0,01
Kuat	2 (5.8%)	4 (11.8%)	6 (17.7%)	
Total	27 (79.4%)	7 (20.6%)	34 (100.0%)	

sumber: data olahan (2025)

Hubungan Intention behavior Dengan Gaya Hidup Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jember Kidul

Penelitian menunjukkan bahwa 25 peserta (73,5%) menunjukkan niat perilaku yang lemah, dengan mayoritas menjalani gaya hidup tidak sehat. Sebaliknya, 4 peserta (11,8%) menunjukkan niat perilaku yang kuat. Penerapan uji eksak Fisher menghasilkan nilai p sebesar 0,01, yang kurang dari $\propto$ 0,05, yang menunjukkan adanya korelasi antara niat perilaku dan gaya hidup di wilayah Puskesmas Jember Kidul.

Niat perilaku mewakili probabilitas subjektif, atau peluang, khususnya penilaian individu tentang seberapa besar kemungkinan mereka untuk terlibat dalam perilaku tertentu (Anwar dkk., 2005). Faktor-faktor yang memengaruhi niat perilaku meliputi sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kendali perilaku.

Berdasarkan sudut pandang peneliti, terdapat sekitar 25 responden yang memiliki niat berperilaku lemah, banyak di antaranya yang menjalani gaya hidup tidak sehat, karena niat yang lebih lemah berkorelasi dengan pilihan gaya hidup yang lebih buruk, yang dipengaruhi oleh sikap negatif dan rendahnya pengendalian perilaku terkait gaya hidup. Misalnya, individu-individu ini mungkin tidak melakukan jalan pagi setiap hari selama sekitar 30 menit, jarang mengurangi asupan garam dan makanan berlemak tinggi, tidak membatasi konsumsi minuman berkafein, memiliki kebiasaan tidur yang tidak teratur, dan kesulitan mengelola stres.

Sebaliknya, beberapa responden menunjukkan intensi perilaku yang lemah namun tetap mempertahankan gaya hidup sehat, kemungkinan besar karena pengaruh dan pengalaman anggota keluarga lansia yang sudah mempraktikkan gaya hidup sehat. Namun, para lansia ini membutuhkan dukungan dan dorongan dari keluarga mereka untuk mempertahankan perilaku sehat. Hal ini mungkin juga berasal dari kemampuan mereka untuk memahami dan menginterpretasikan informasi mengenai gaya hidup mereka; ketika mempertimbangkan lansia dengan hipertensi, bahkan mereka yang berusia 45-59 tahun hingga 60 tahun, banyak yang memiliki sikap positif, norma subjektif yang kuat, dan kontrol perilaku yang kuat terkait gaya hidup mereka. Misalnya, mereka mungkin percaya bahwa jalan pagi penting atau bahkan

esensial untuk mengurangi risiko tekanan darah tinggi, mengurangi asupan lemak, membatasi konsumsi minuman, memastikan tidur 7-8 jam untuk mengelola tekanan darah, dan mengendalikan stres untuk menjaga tekanan darah tetap sehat. Sebaliknya, lansia yang menunjukkan niat kuat untuk menerapkan gaya hidup sehat cenderung berpartisipasi dalam sesi olahraga rutin selama 30 menit, membatasi asupan garam dan lemak, mengatur konsumsi minuman, mempertahankan pola tidur 7-8 jam yang konsisten, dan mengelola stres secara efektif.

Berdasarkan temuan penelitian, terdapat dua responden yang menunjukkan niat perilaku yang kuat namun tetap menjalani gaya hidup tidak sehat. Hal ini dapat terjadi meskipun memiliki persepsi positif, norma subjektif yang kuat, dan kontrol perilaku yang lemah terkait gaya hidup mereka; misalnya, mereka mungkin sesekali atau jarang melakukan aktivitas seperti olahraga pagi setiap hari, membatasi asupan makanan cepat saji, dan mempertahankan pola tidur yang tidak teratur. Masalah ini khususnya relevan bagi lansia yang memiliki niat perilaku yang kuat namun kesulitan menjalani hidup sehat. Menurut pandangan atau pendapat peneliti, beberapa faktor berkontribusi terhadap situasi ini, termasuk usia individu dan tingkat pendidikan mereka. Lansia berusia 45-59 tahun, yang dikategorikan sebagai pra-lansia, dapat mengalami hipertensi yang dipengaruhi oleh aspek psikologis. Mengenai pendidikan, beberapa individu memiliki kualifikasi pendidikan yang lebih tinggi, seperti gelar sarjana, karena pendidikan yang lebih tinggi biasanya mengarah pada kesadaran dan pemahaman yang lebih baik tentang gaya hidup sehat.

Kesimpulan

Sebagian besar lansia menunjukkan niat perilaku yang rendah dan gaya hidup yang tidak sehat, dan terdapat hubungan antara niat perilaku dan gaya hidup pada lansia dengan hipertensi di wilayah Puskesmas Jember Kidul. Sebagai bidan, Anda berkesempatan untuk mengedukasi lansia dengan melibatkan keluarga mereka untuk membantu, memantau, dan mengingatkan mereka tentang praktik gaya hidup sehat dalam rutinitas sehari-hari. Selain itu, berikan informasi kepada lansia tentang model keyakinan kesehatan untuk membantu mengubah niat perilaku mereka yang lemah menuju perbaikan gaya hidup.

DAFTAR PUSTAKA

Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies.*

Anggraini, S. N. (2024). Impact of lifestyle factors on hypertension risk among elderly. *Eman Research.*

Ates, H. M., et al. (2024). Merging Theory of Planned Behavior and Value Identity Personal Norm Model to explain pro-environmental behaviors. *Sustainable Production and Consumption.*

Chiu, Y. L., Chang, S. C., Hsu, C. K., & Hsu, P. H. (2019). Using an extended theory of planned behaviour to predict smoking cessation counsellors' intentions to offer smoking cessation support. *BMC Public Health.*

Conner, M., & Norman, P. (2022). Understanding the intention–behavior gap: The role of moderators of the intention–behavior relationship. *Perspectives on Psychological Science.*

Galli, F., Guglielmo, R., De Pasquale, S., Cicciarelli, L., & Sarli, L. (2018). Active lifestyles in older adults: An integrated predictive model. *International Journal of Environmental Research and Public Health.*

Gou, R., et al. (2022). Association of dietary intake of saturated fatty acids with hypertension in older adults. *Frontiers in Nutrition.*

Gowa, M., et al. (2023). Effect of dietary pattern on the incidence of hypertension among geriatrics. *Journal of Hypertension.*

Hagger, M. S., Cheung, M. W. L., Ajzen, I., & Hamilton, K. (2025). Progress on theory of planned behavior research: Advances in social cognition perspectives. *Human Behavior and Emerging Technologies.*

La Barbera, F., & Ajzen, I. (2020). Control interactions in the Theory of Planned Behavior: Rethinking the role of subjective norm. *Europe's Journal of Psychology, 16*(3), 401–417.

Liao, Y. K., Chen, Y. T., & Xu, C. R. (2025). Synthesizing comprehensive models for health behavior: Bridging intention and behavior in health domains. *Journal of Behavioral Medicine.*

McEachan, R. R. C., Conner, M., Taylor, N. J., & Lawton, R. J. (2016). Prospective prediction of health-related behaviours with the Theory of Planned Behaviour: A meta-analysis. *Health Psychology Review.*

Nuryanti, A., Astuti, R. K., & Listyorini, D. (2023). Prediktor Perilaku Pengurangan Risiko Jatuh Pasien oleh Mahasiswa Praktik Keperawatan Berbasis Theory of Planned Behavior (TPB). *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, *4*(2), 106–114. https://doi.org/10.36590/kepo.v4i2.699

Pynnönen, K., Kangasniemi, M., & Keränen, J. (2023). Do the integrated theories of self-determination and planned behavior predict changes in active aging behaviors? *Social Science & Medicine.*

Rachmawati, E., et al. (2024). Association between lifestyle factors and hypertension control among patients with hypertension. *PMC.*

Sheeran, P., & Webb, T. L. (2023). Longitudinal tests of the theory of planned behaviour: A meta-analysis. *Psychology & Health.*

Stolte, E., Hopman-Rock, M., Aartsen, M. J., van Tilburg, T. G., & Chorus, A. (2017). The Theory of Planned Behavior and physical activity change: Outcomes of the Aging Well and Healthily Intervention Program for older

adults. *Journal of Aging and Physical Activity*.

Vignesh, A., et al. (2025). Effects of dietary approaches to prevent hypertension and cardiovascular disease..